

事例番号:380036

## 原因分析報告書要約版

産科医療補償制度  
原因分析委員会第六部会

### 1. 事例の概要

#### 1) 妊産婦等に関する情報

初産婦

#### 2) 今回の妊娠経過

妊娠 37 週 2 日 胎児心拍数陣痛図で一過性頻脈、基線細変動を認め、一過性徐脈を認めない

#### 3) 分娩のための入院時の状況

妊娠 38 週 1 日

22:05 胎動消失、疼痛を伴う腹部緊満のため受診

22:10- 胎児心拍数陣痛図で基線細変動減少、一過性頻脈消失、胎児心拍数基線 170-180 拍/分の頻脈を認める

23:10 胎児機能不全、緊急帝王切開目的で入院

#### 4) 分娩経過

妊娠 38 週 2 日

0:04 胎児機能不全の診断で帝王切開により児娩出

#### 5) 新生児期の経過

(1) 在胎週数:38 週 2 日

(2) 出生時体重:2600g 台

(3) 臍帯静脈血ガス分析:pH 7.30、BE -5mmol/L

(4) アプガースコア:生後 1 分 3 点、生後 5 分 6 点

(5) 新生児蘇生:人工呼吸(バック・マスク)

(6) 診断等:

出生当日 重症新生児仮死

(7) 頭部画像所見:

生後 52 日 頭部 MRI で脳室拡大、大脳は広範に嚢胞変性を認め、低酸素性虚血性脳症の所見

6) 診療体制等に関する情報

(1) 施設区分:診療所

(2) 関わった医療スタッフの数

医師:産科医 1 名、

看護スタッフ:助産師 3 名、看護師 1 名

2. 脳性麻痺発症の原因

(1) 脳性麻痺発症の原因は、入院前の妊娠 37 週 2 日以降、入院となる妊娠 38 週 1 日までの間のいずれかの時点で生じた一時的な胎児の脳の低酸素や虚血によって中枢神経系障害をきたし、低酸素性虚血性脳症を発症したことであると考える。

(2) 一時的な胎児の脳の低酸素や虚血の原因を解明することは困難であるが、臍帯血流障害の可能性を否定できない。

(3) 子宮内感染が脳性麻痺発症の増悪因子となった可能性を否定できない。

3. 臨床経過に関する医学的評価 (2020 年 4 月改定の表現を使用)

1) 妊娠経過

妊娠中の管理は一般的である。

2) 分娩経過

(1) 妊娠 38 週 1 日、妊産婦からの電話連絡への対応(胎動を感じない、疼痛を伴う腹部緊満という訴えに対し来院を指示)および入院時の対応(分娩監視装置装着)は、いずれも一般的である。

(2) 妊娠 38 週 1 日の入院時における胎児心拍数陣痛図の判読(一過性頻脈がなく基線細変動減少と判読)と対応(超音波断層法実施、帝王切開決定)は、いずれも一般的である。

(3) 帝王切開決定から 54 分後に児を娩出したことは一般的である。

(4) 臍帯静脈血ガス分析を実施したことについては、臍帯静脈しか採血できな

かったのであればやむを得ない。

### 3) 新生児経過

- (1) 新生児蘇生(バッグ・マスクによる人工呼吸)は一般的である。
- (2) 多呼吸、頻脈症状持続および酸素化不良のため、B 医療機関 NICU に搬送したことは一般的である。

## 4. 今後の産科医療の質の向上のために検討すべき事項

### 1) 当該分娩機関における診療行為について検討すべき事項

胎盤病理組織学検査を実施することが望まれる。

【解説】胎盤病理組織学検査は、子宮内感染や胎盤の異常が疑われる場合、また重症新生児仮死が認められた場合には、原因の解明に寄与することがある。

### 2) 当該分娩機関における設備や診療体制について検討すべき事項

なし。

### 3) わが国における産科医療について検討すべき事項

#### (1) 学会・職能団体に対して

胎児期に中枢神経系障害を発症した事例について集積し、原因や発症機序について、研究を推進することが望まれる。

#### (2) 国・地方自治体に対して

胎児期の中枢神経系障害発症機序解明に関する研究の推進および研究体制の確立に向けて、学会・職能団体への支援が望まれる。